

Betriebspraktikum der 10. Klassen

Termin: Montag, 04.10.2027 bis Freitag, 15.10.2027

Personalien der Praktikantin/des Praktikanten:

Name:

Vorname:

Straße:

Postleitzahl/Wohnort:

Telefon:

Klasse:

Kontakt Daten Betrieb:

Name:

Anschrift:

Telefon:

Ansprechpartner:

Gesundheitsbelehrung nötig: ja nein

Wir haben das Infoschreiben zum Praktikum (Versicherung, Arbeitszeiten, etc.) gelesen

Stempel:

Ort, Datum:.....Unterschrift.....

